



ยุทธศาสตร์ การป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อแบบบูรณาการระดับเขต ประจำปีงบประมาณ 2563

โดย นายแพทย์ไพโรจน์ รัตนเจริญธรรม ผชช.ว.สสจ.หนองคาย
การประชุมคณะทำงานกำหนดแนวทางการใช้จ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
ของหน่วยบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (5x5) ระดับเขต 8
ครั้งที่ 7/2562 วันที่ 22 พฤศจิกายน 2562 เวลา 09.00 – 13.30 น.
ณ ห้องประชุม ชั้น 2 โรงแรมประจักษ์ตรา ดีไซน์ โฮเทล อ.เมือง จ.อุดรธานี



โรคไม่ติดต่อเรื้อรังเป็นภาระโรคหลักของไทย/เขต



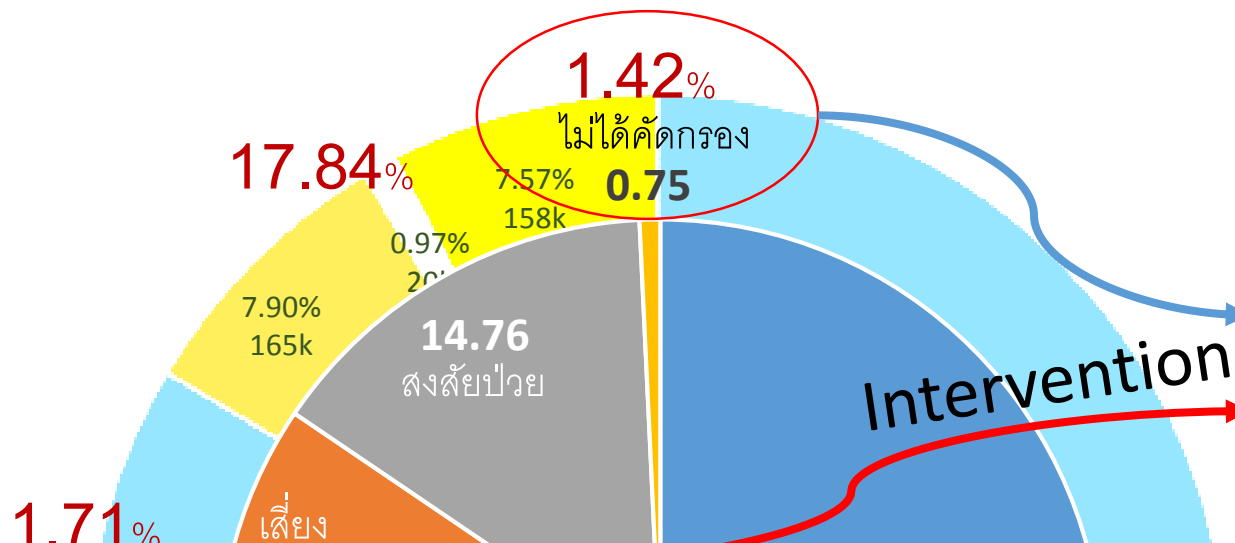
Prevalence of overweight populations for adults of both sexes by nation in Southeast Asia.



สรุปผลการตรวจราชการติดตามและประเมินผลกระทบวงสาธารณสุข
รอบที่ ๒ ปีงบประมาณ ๒๕๖๒

ผลการดำเนินงาน	เป้าหมาย (%)	ผลงาน (%)			
		ปี 60	ปี 61	ปี 62 (10 ส.ค.62)	ประเทศ
BMI ปกติ	≥ 56	50.78	52.26	52.17	48.30
New DM จากกลุ่ม Pre-DM	≤ 2.05	1.96	1.72	1.81	1.75
New DM ที่ไม่ได้มาจากกลุ่ม Pre-DM		89.24	88.11	87.68	89.04
กลุ่มเสี่ยงป่วย HT ได้รับ HBPM	≥ 30	-	32.69	54.35	47.89
DM Control	≥ 40	17.69	19.15	21.00	27.01
HT Control BP	≥ 50	45.40	49.11	49.28	43.27
อัตราป่วยรายใหม่ DM/ ปชก.แสนคน		530.40	511.33	455.54	438.80
อัตราป่วยรายใหม่ HT/ ปชก.แสนคน		1021.18	1004.85	855.60	982.88

สัดส่วนผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ ปี 2562 ตามกลุ่มที่คัดกรองและร้อยละของกลุ่ม



คาดการณ์

POP 35+	2,077,956
New DM	29,507
New DM 62	28,933
ส่วนต่าง	574

ข้อสังเกตข้อมูล NCD Screen

- ร้อยละ 24.27 ของผู้ป่วย DM รายใหม่ มีการคัดกรองหลังวันวินิจฉัย DM
>> การคืนข้อมูลระหว่างโรงพยาบาลกับ รพ.สต., Data Exchange
- จากข้อ 1 ร้อยละ 74.85 ผลการคัดกรองระดับน้ำตาลปกติ
>> คุณภาพการตรวจหาระดับน้ำตาลในเลือด
- ข้อมูลคัดกรองหลังวันเสียชีวิต>> คุณภาพการคัดกรอง

■ ปกติ ■ เสี่ยง ■ สงสัยป่วย ■ ไม่ได้คัดกรอง

ร้อยละของกลุ่ม

นายไกรวุฒิ แก้วชาลุน

นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ

สสจ.นครพนม



กปท. กองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น

วัตถุประสงค์ของกองทุนฯ

เพื่อสนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ สถานบริการ หน่วยงานสาธารณสุข หน่วยงานอื่น องค์กรหรือกลุ่มประชาชน เพื่อให้บุคคลสามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขได้อย่างทั่วถึงและมี ประสิทธิภาพมากขึ้น โดยส่งเสริมกระบวนการมีส่วนร่วมตามความพร้อม ความเหมาะสม และความต้องการของ ประชาชนในท้องถิ่น

รายงานความเคลื่อนไหวการรับเงิน - จ่ายเงิน และเงินคงเหลือ กองทุนฯ ตำบล ประจำปีงบประมาณ 2562 (หน่วย : ล้านบาท)

เขต	เงินคงเหลือ ยกมา 61	ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ความเคลื่อนไหว ก.ค.			ความเคลื่อนไหว ส.ค.			รวม		% เบิกจ่าย ไม่รวมเงินยกมา
		รับ	จ่าย	คงเหลือ	รับ	จ่าย	คงเหลือ	รับ	จ่าย	คงเหลือ	รับ	จ่าย	คงเหลือ	รับ	จ่าย	คงเหลือ	รับ	จ่าย	
1	185	269	19	436	84	105	414	6	153	267	7	52	222	6	44	184	372	373	100.33%
2	332	118	19	431	54	53	432	5	71	366	5	30	341	5	27	319	187	199	106.62%
3	178	132	19	291	40	61	270	5	73	202	3	27	177	4	23	158	184	203	110.47%
4	705	85	68	722	189	128	783	24	92	714	6	37	683	7	28	662	311	354	113.90%
5	724	154	66	812	60	93	780	7	87	700	4	33	671	5	25	651	230	303	131.57%
6	787	251	100	937	77	105	910	19	111	818	7	38	787	9	37	760	363	390	107.48%
7	117	214	21	310	90	93	307	11	120	198	5	43	161	4	41	124	324	318	97.97%
8	234	259	25	468	72	83	457	13	146	324	7	63	268	8	46	230	360	364	101.20%
9	197	283	26	454	104	106	453	22	195	280	7	60	227	10	60	177	427	447	104.79%
10	148	188	19	318	67	62	323	11	117	217	7	46	178	8	41	145	281	285	101.36%
11	551	186	37	701	44	89	656	12	133	534	7	48	493	12	50	456	261	356	136.39%
12	493	180	35	639	73	80	632	16	128	519	7	53	474	7	44	437	284	340	119.87%
รวม	4,652	2,320	453	6,519	955	1,059	6,414	152	1,427	5,140	71	529	4,682	86	465	4,303	3,583	3,933	109.75%



คนไทยมีอายุคาดเฉลี่ยที่มีสุขภาพดี (Improved Health) ผลผลิตต่อ
ช่วงชีวิต (Productivity/Life Span) เพิ่มขึ้นอย่าง ยั่งยืน

Health For All : PHC, UHC

จัดบริการรักษาพยาบาล

ฟื้นฟูสภาพ (Responsiveness, Efficiency)

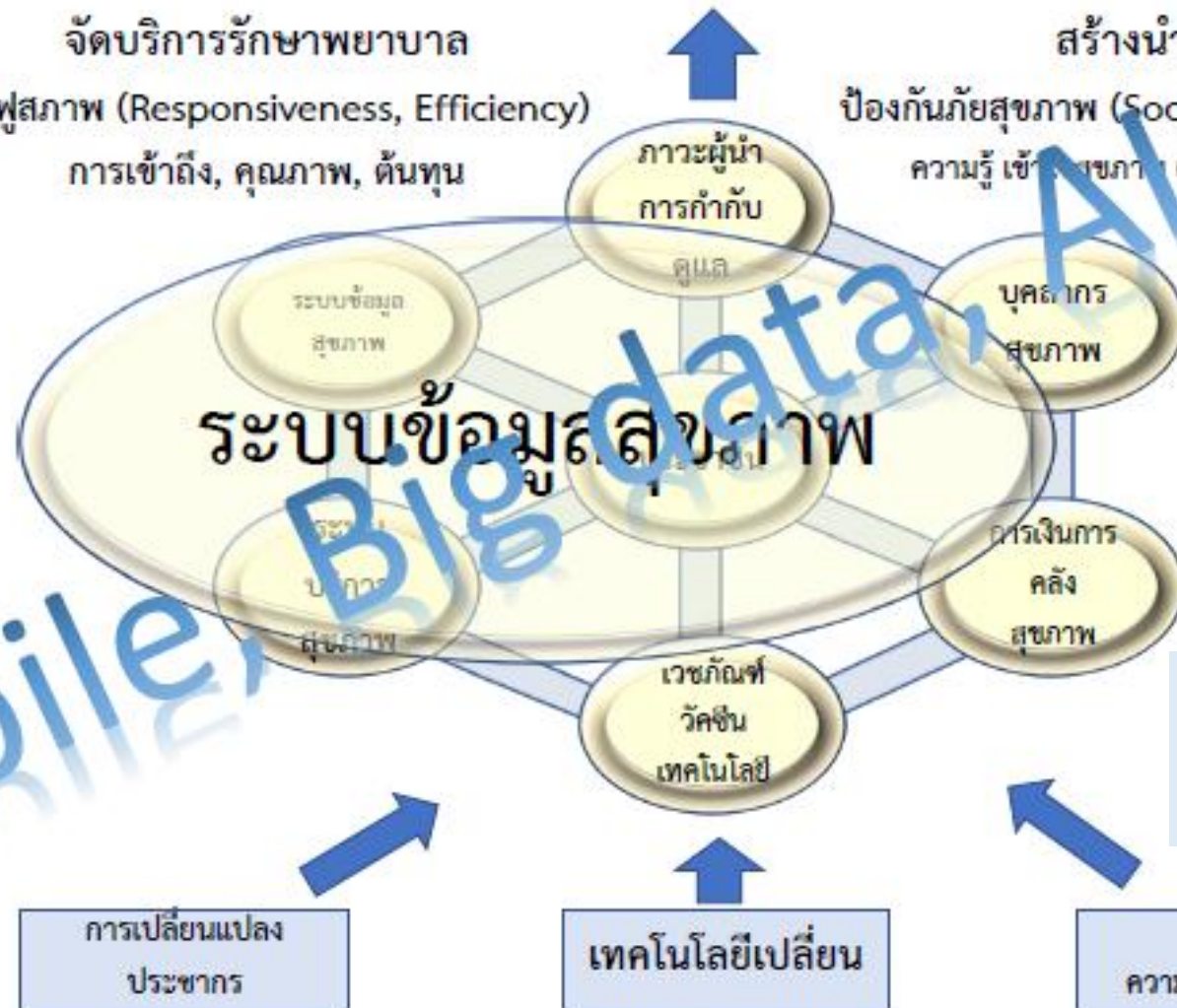
การเข้าถึง, คุณภาพ, ต้นทุน

All For Health : OH, HAP

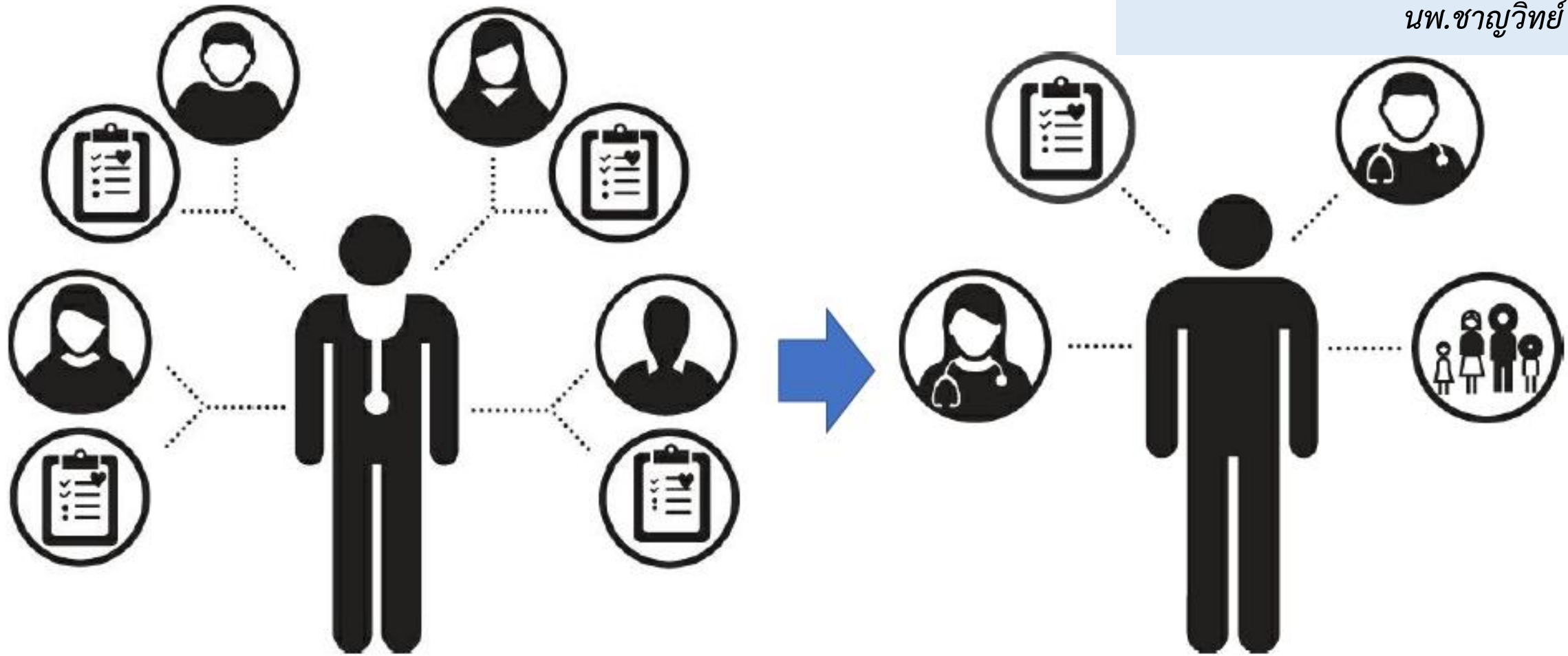
สร้างนำซ่อม

ป้องกันภัยสุขภาพ (Social, Financial Risk)

ความรู้ เข้าถึงสุขภาพ (Health Literacy)



ทิศทางการทำงานและนโยบาย เขตสุขภาพ 8
นพ.ชาญวิทย์ ทระเทพ



Old Model

Professional focus, Silo Based

New model

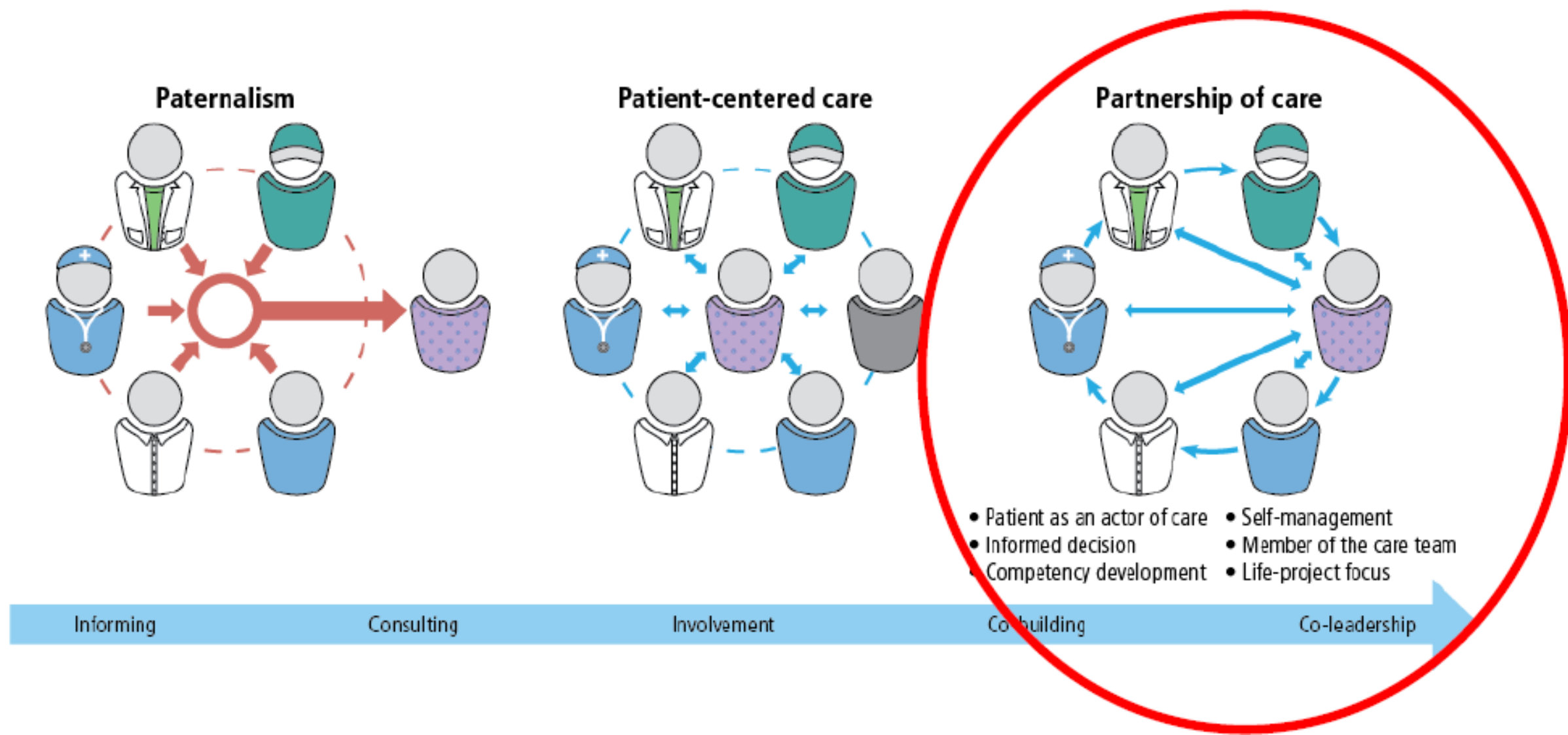
People focus

เห็นทั้งภาพ แล้วจัดการแบบบูรณาการ องค์กรรวม

ทิศทางการทำงานและนโยบาย เขตสุขภาพ 8
นพ.ชาญวิทย์ ทระเทพ



Personalized, Preventive, Predictive, Participation



ทิศทางการทำงานเขตบริการสุขภาพ 8

- Strategic Focus (What to do, what to not do, Prioritization)
- ทิศทางมุ่งสู่ผลกระทบให้เกิดความเท่าเทียมกันของผลลัพธ์ด้านสุขภาพ และสุขภาวะของประชาชน ซึ่งสามารถวัดผลได้ (Equity on Health and Well Being) รวมทั้งการเพิ่มผลิตภาพต่อช่วงชีวิต
(**Service Focus->People Focus**) Value based health care
- การดำเนินการต้องมุ่งลดการใช้ทรัพยากรต่อราย และหรือเพิ่มผลลัพธ์ด้านสุขภาพ ผลิตภาพ และสุขภาวะของประชาชน โดยมีหลักฐานเชิงประจักษ์ และใช้ข้อมูลวัดผลได้ (Efficiency Improvement, Value Management)
- เปิดให้มีส่วนร่วมบูรณาการทุกภาคส่วน (Integration, Participation)
- เน้นการป้องกันระดับปฐมภูมิโดยการลดพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพในการดำรงชีวิตปัจจุบัน (Primary Prevention, Behavior Change)

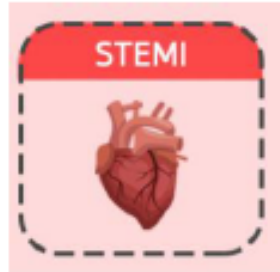
IT, Big Data,
Mobile, AI
(Appropriate
Techonology)

ทิศทางการทำงานและนโยบาย เขตสุขภาพ 8
นพ.ชาญวิทย์ ทระเทพ



ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์เน้นหนัก เขตสุขภาพที่ 8 ปี 2563

Excellence



1. อัตราผู้ป่วย STEMI ได้รับการเปิดหลอดเลือด $\geq$ ร้อยละ 80 (ปี 62 = ร้อยละ 85.24)
2. อัตราตายผู้ป่วย STEMI $\leq$ ร้อยละ 10 (ปี 62 = ร้อยละ 12.53)
3. ร้อยละผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยง CVD Risk ไม่เกินร้อยละ 50
4. อัตราตายโรคหลอดเลือดหัวใจ (I20-I25) $\leq$ 27 ต่อแสนประชากร (ปี 62 = ร้อยละ 26.51)

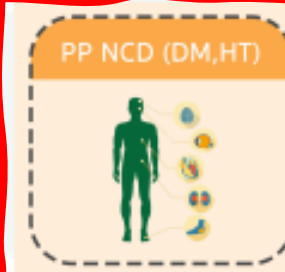


1. อัตราป่วยโรคไข้เลือดออกลดลง ร้อยละ 20% จากค่ามัธยฐาน 5 ปี (ปี 62 = 6,712 ราย 120.86 ต่อแสนประชากร มากกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปี ร้อยละ 20.86)
2. อัตราตายจากโรคไข้เลือดออก = 0 (ปี 62 ร้อยละ 0.12 ตาย 8 ราย)
3. ประสิทธิภาพของการใช้ R8-506 Dashboard ในการดำเนินงานเฝ้าระวังควบคุมโรคไข้เลือดออก

Strength



1. อัตราส่วนการตายมารดาไม่เกิน 5 ราย (ลดลง 50%จากปีที่ผ่านมา) (ปี 62 = 11 ราย 24.85 ต่อแสนการเกิดมีชีวิต)
2. อัตราการตายจาก BA ลดลง 50% (ปี 62 = ทารกตาย 22 ราย ร้อยละ 9.28) จากตายปริกำเนิด 237 คน เพิ่มขึ้นจากเดิม 10%
3. จังหวัดในเขต 8 ผ่าน PNC MCH ปีละ 2 จังหวัด (ปี 62 = 1 แห่ง คือ อุตรดิตถ์)
4. การคลอดก่อนกำหนดลดลง ร้อยละ 10 (ปี 62 = ร้อยละ 6.12 จำนวน 2,700 ราย จากมารดาคลอด 44,122 ราย)



1. ผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูงรายใหม่ลดลง ร้อยละ 5 (ปี 62 = DM รายใหม่ ร้อยละ 5.16 , HT รายใหม่ ร้อยละ 7.88)
2. ร้อยละประชาชนวัยทำงานมีดัชนีมวลกายปกติ 65% (ปี 62 = ร้อยละ 52.29)

Support



1. ร้อยละ 100 รพศ./รพท./รพช. มีการเชื่อมโยงข้อมูล HIS ด้วย Web Service (Loopback) (ปี 62 = ร้อยละ 36.36 (32 แห่ง))
2. รพ.สต.นำข้อมูล HIS ขึ้นระบบ Cloud อย่างน้อย จังหวัดละ 1 อำเภอ ร้อยละ 100 (ปี 62 = ร้อยละ 14.29 มี 1 แห่ง จังหวัดหนองบัวลำภู)
3. ความสำเร็จของสำนักงานเขตสุขภาพที่ 8 ในการประมวลผลรายงานจากระบบ HIS



1. ร้อยละของหน่วยบริการ ที่ประสบภาวะวิกฤติทางการเงิน ระดับ 7 ไม่เกินร้อยละ 4 และระดับ 6 ไม่เกินร้อยละ 8 (ปี 62 = ระดับ 7 ร้อยละ 0 และระดับ 6 ร้อยละ 9.09 มี 8 แห่ง)

1

RISK GROUP

2

UNCOMPLICATED-CONTROL PATIENT

กลุ่มเสี่ยง

กลุ่มป่วย

Early Detection

Early Treatment

- New DM
- ควบคุม DM/HT

- ภาวะแทรกซ้อน CVD/Stroke/STEM I

Intervention

Intervention



- **นคร 2 ส** Self Care
- NCD Clinic Plus/ DPAC Quality
- คลินิกอดบุหรี่/ แอลกอฮอล์

- มาตรฐานการให้บริการ
- 4 P: Predictive/Preventive/Personalized/Participatory

Quality of Life

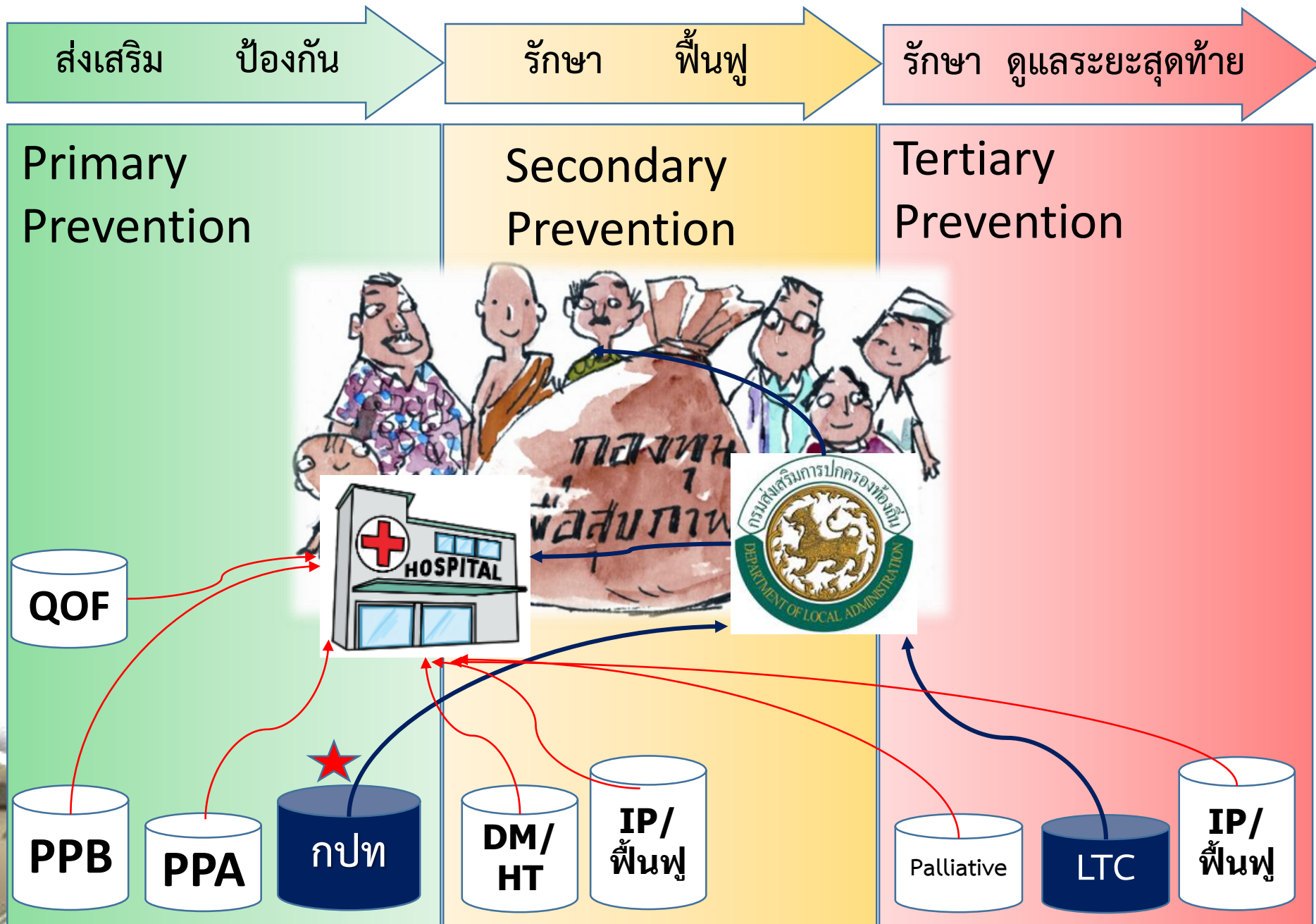
ทุกกรมบูรณาการการทำงานร่วมกัน



Intervention

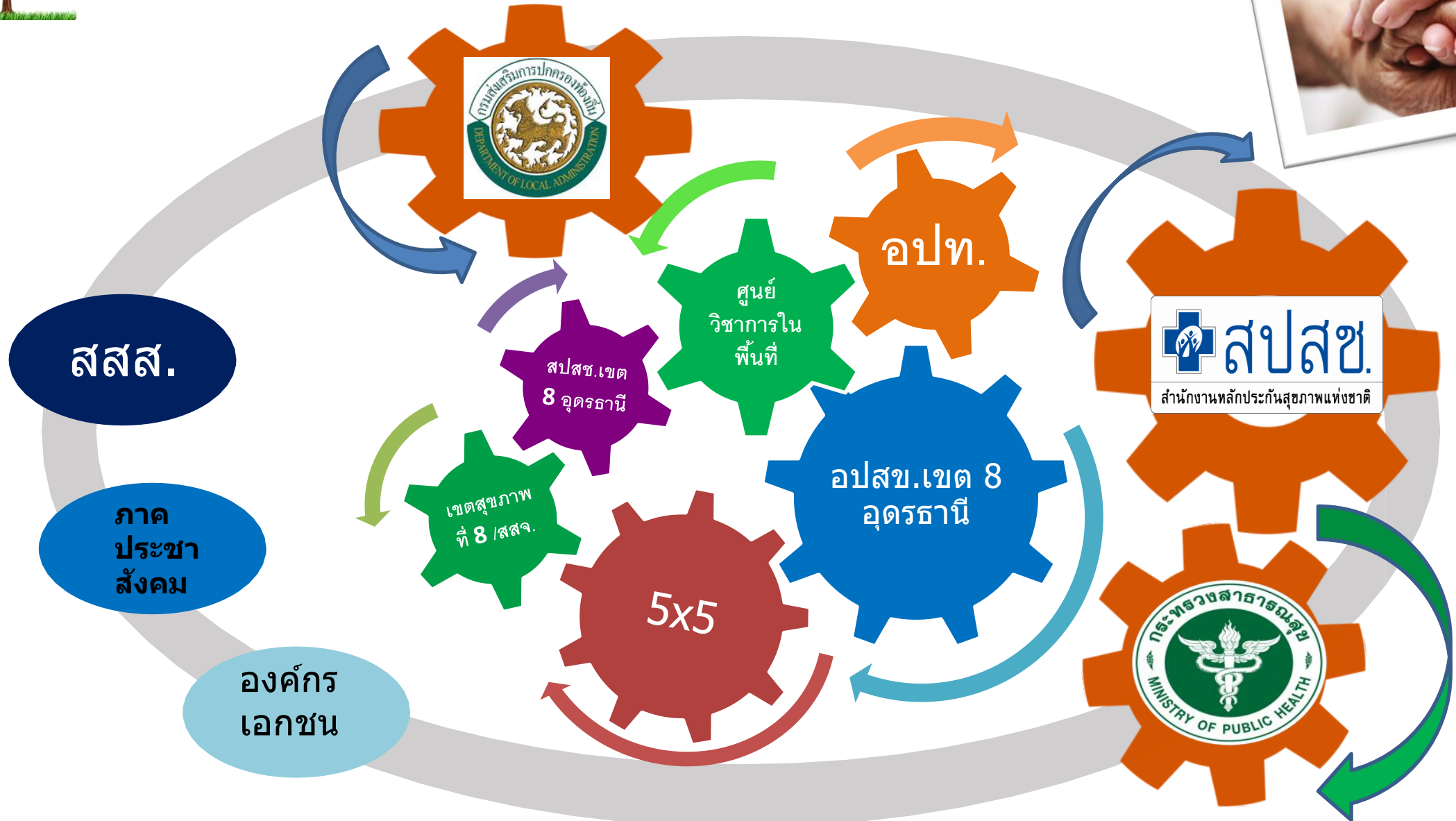
- นคร 2 ส / 3 อ 2 ส 1 พ
- DPAC ใน รพ.สต.
- ชุมชน/หมู่บ้าน/องค์กรไร้พุง
- ตำบล Pre-aging







กลไกความร่วมมือเพื่อพัฒนาระบบสุขภาพ ระดับเขต



“ต้องเชื่อมโยง ยุทธศาสตร์เขต R8WAY/NHSO08/ยุทธศาสตร์ อปท.ทุกจังหวัด
ให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน และติดตาม ประเมินผล อย่างมีประสิทธิภาพ”

พัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศที่เอื้อต่อการดูแลแบบบูรณาการต่อเนื่องเชื่อมโยง

ทะเบียนกลุ่มเป้าหมาย/ผู้ป่วย (registry)

แชร์ข้อมูลระหว่างสถานบริการในการดูแลผู้ป่วย.

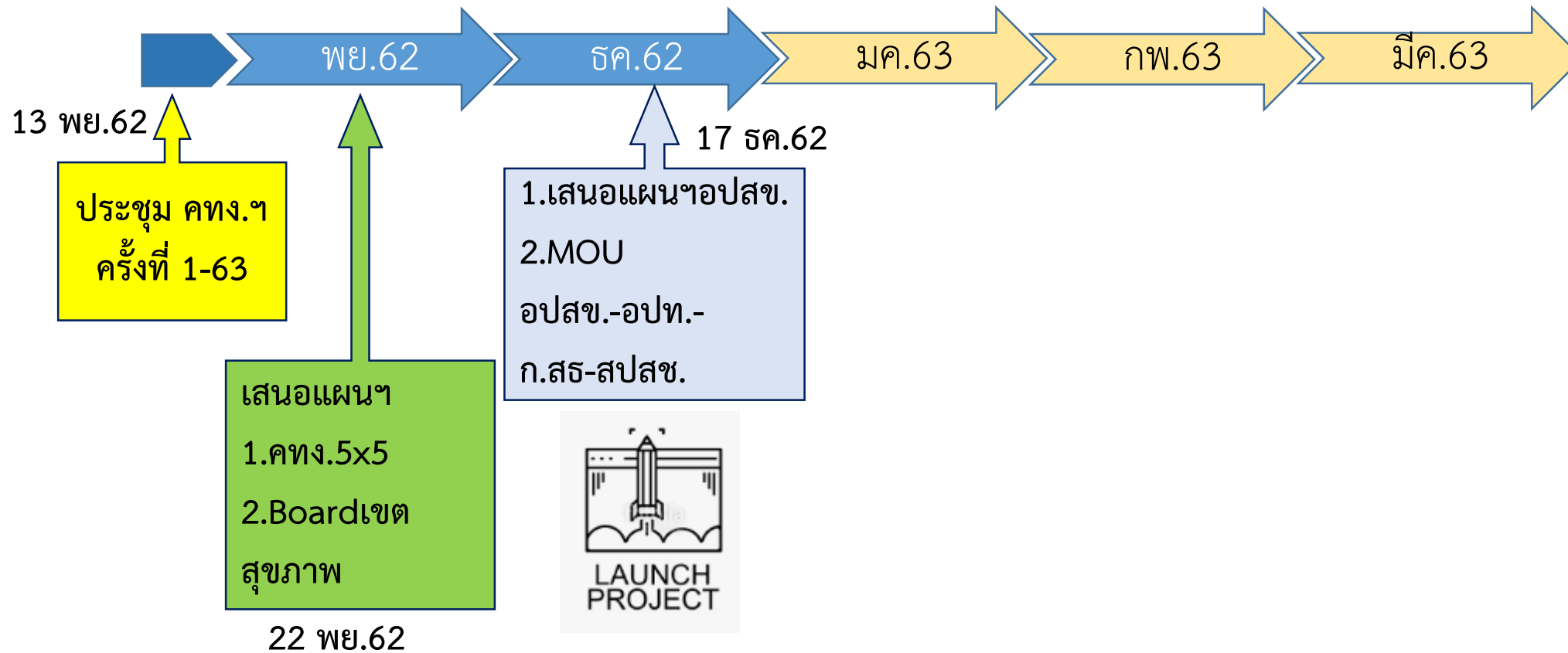
Personal Health Record



แผนการนำเสนอยุทธศาสตร์

ประชุมเพื่อบูรณาการแผนปฏิบัติการ

1. Service Plan สาขา NCDs/Stroke-STEMI/CKD/ปฐมภูมิ
 2. สคร.ที่ 8
 3. ศูนย์อนามัยที่ 8
 4. สปสช.เขต 8 อุดรธานี
- 6 ธค.62



- เห็นชอบ “ยุทธศาสตร์การป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อแบบบูรณาการระดับเขต” โดยหลักการ
 - มอบ สปสช.เขต 8 อุดรธานีและสำนักงานเขตสุขภาพที่ 8 (CIO) ดำเนินการเพื่อบูรณาการแผนปฏิบัติหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้แก่
 1. Service Plan NCDs /Stroke-STEMI/CKD/ปฐมภูมิ/CIO/สารสนเทศ
 - 2.สคร.ที่ 8
 - 3.ศูนย์อนามัยที่ 8
- และรายงานความก้าวหน้าในการประชุมทุกครั้ง
- มอบผู้แทนนำเสนอการประชุม Board เขตสุขภาพ และ สปสช.เขต 8 อุดรธานี